ПРАВИТЕЛЬСТВО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 13.07.2022 № 539

О внесении изменений в постановление Правительства Самарской области от 20.04.2020 № 267 «Об утверждении Положения о предоставлении служебных жилых помещений специализированного жилищного фонда Самарской области работникам государственных учреждений здравоохранения Самарской области, оказывающим первичную медико-санитарную помощь или скорую медицинскую помощь»

В целях совершенствования системы социальной поддержки медицинских работников государственных учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, Правительство Самарской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Самарской области от 20.04.2020 № 267 «Об утверждении Положения о предоставлении служебных жилых помещений специализированного жилищного фонда Самарской области работникам государственных учреждений здравоохранения Самарской области, оказывающим первичную медико-санитарную помощь или скорую медицинскую помощь» следующие изменения:

в наименовании, пункте 1 слова «, оказывающим первичную медико-санитарную помощь или скорую медицинскую помощь» исключить;

в Положении о предоставлении служебных жилых помещений специализированного жилищного фонда Самарской области работникам государственных учреждений здравоохранения Самарской области, оказывающим первичную медико-санитарную помощь или скорую медицинскую помощь (далее – Положение):

020047

в наименовании слова «, оказывающим первичную медико-санитарную помощь или скорую медицинскую помощь» исключить;

в пункте 1.1 раздела 1 «Общие положения» слова «в трудовые обязанности которых входит оказание первичной медико-санитарной помощи или скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи,» исключить;

в абзаце третьем пункта 2.2 раздела 2 «Порядок ведения учета работников, нуждающихся в предоставлении служебных жилых помещений» слова «Министерством внутренних дел Российской Федерации или его территориальными органами» заменить словами «уполномоченными органами государственной власти, органами местного самоуправления и другими организациями в рамках предоставления государственной или муниципальной услуги»;

приложения 1, 2 к Положению изложить в редакции согласно положениям 1, 2 к настоящему постановлению соответственно.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на министерство здравоохранения Самарской области.

3. Опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, за исключением абзаца шестого пункта 1 настоящего постановления, который вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 20 апреля 2020 года.

И.о. первого вице-губернатора – председателя Правительства Самарской области Н.И.Катина

Бенян 3329309

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к постановлению Правительства
Самарской области
от 13.07.2022 № 539

В _____
_____
_____
_____
(наименование учреждения здравоохранения Самарской области, подведомственного министерству здравоохранения Самарской области)
от _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)
_____
_____,
(должность)
паспорт: серия _____ № _____,
выдан _____,
домашний адрес: _____,
телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о постановке на учет в качестве нуждающихся в предоставлении служебных жилых помещений

Прошу поставить меня на учет нуждающихся в предоставлении служебных жилых помещений со следующим составом семьи:

1)_____;
(фамилия, имя, отчество члена семьи и его отношение к заявителю)

2)_____;
(фамилия, имя, отчество члена семьи и его отношение к заявителю)

3)_____;
(фамилия, имя, отчество члена семьи и его отношение к заявителю)

4)_____.
(фамилия, имя, отчество члена семьи и его отношение к заявителю)

К заявлению приложены (указываются документы в соответствии с пунктом 2.2 Положения о предоставлении служебных жилых помещений специализированного жилищного фонда Самарской области работникам государственных учреждений здравоохранения Самарской области, утвержденного постановлением Правительства Самарской области от 20.04.2020 № 267):

1)_____;
2)_____;
3)_____;
4)_____;
5)_____;
6)_____;
7)_____.

Подпись заявителя:

_____	_____	_____
(фамилия, имя, отчество)	(подпись)	(дата)

Подписи совершеннолетних членов семьи заявителя (если имеются):

_____	_____	_____
(фамилия, имя, отчество)	(подпись)	(дата)
_____	_____	_____
(фамилия, имя, отчество)	(подпись)	(дата)
_____	_____	_____
(фамилия, имя, отчество)	(подпись)	(дата)

Документы принял
«___» _____г. _____
(подпись лица, принявшего документы)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к постановлению Правительства
Самарской области
от 13.07.2022 № 539

В _____
_____
_____

(наименование учреждения
здравоохранения Самарской области,
подведомственного министерству
здравоохранения Самарской области)
от _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)
_____
_____,
(должность)
паспорт: серия _____№ _____,
выдан _____,
домашний адрес: _____,
телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении служебного жилого помещения

Прошу предоставить мне служебное жилое помещение, расположенное по адресу: _____, с последующим исключением из списка учета нуждающихся в предоставлении служебных жилых помещений.

В настоящее время я проживаю (тип жилья):

(нужное заполнить)

муниципальный жилищный фонд	
жилищный фонд ЖСК с неполностью (полностью) выплаченным паем	
собственное жилое помещение в многоквартирном доме (приватизированное или полученное по иным основаниям)	
индивидуальный жилой дом или его часть	
временная регистрация в жилом помещении (при наличии/ отсутствии/постоянной регистрации)	
служебное жилое помещение (указать место службы)	

общежитие (указать ведомственную принадлежность)	
жилое помещение с обременением (ипотека, залог, рента)	
коммунальная квартира	
другое (указать)	

Состав семьи заявителя, претендующего на предоставление служебного жилого помещения:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Отношение к заявителю	Пол	Год рождения	Серия и номер паспорта (свидетельства о рождении)

Кроме того, со мной в квартире (доме) проживают (указать фамилию, имя, отчество иных зарегистрированных граждан):

1)_____;

2) _____.

Характеристика занимаемого жилого помещения
(нужное подчеркнуть и заполнить)

Квартира в многоквартирном доме:

общая площадь _____ кв. м, жилая площадь_____кв. м, число комнат_____, этаж_____ в_____этажном доме.

Индивидуальный дом (часть дома):

общая площадь _____ кв. м, жилая площадь _____ кв. м, число комнат_____, этажность_____.

Комната(ы) в коммунальной квартире:

общая площадь_____кв. м, жилая площадь_____кв. м, этаж_____ в_____ этажном доме.

Комната в общежитии:

жилая площадь_____кв. м, число койко-мест_____, этаж _____ в _____этажном доме.

Недвижимое имущество заявителя и семьи заявителя
(нужное заполнить)

Заявитель и члены семьи заявителя имеют в собственности следующие объекты недвижимого имущества:

№ п/п	Наименование недвижимого имущества	Адрес расположения	Общая (жилая) площадь, кв. м

Я и члены моей семьи подтверждаем, что сведения в настоящем заявлении, сообщенные мною в учреждение здравоохранения Самарской области, подведомственное министерству здравоохранения Самарской области, точны и исчерпывающи настолько, насколько мне и членам моей семьи это известно.

Я и члены моей семьи сознаем, что за представление недостоверных сведений мы несем ответственность в соответствии с действующим законодательством.

Я и члены моей семьи даем разрешение учреждению здравоохранения Самарской области, подведомственному министерству здравоохранения Самарской области, которому адресовано настоящее заявление, и органам, осуществляющим функции и полномочия учредителя данного учреждения, в случае необходимости провести проверку информации, сообщенной в данном заявлении и содержащейся в прилагаемых документах.

Я и члены моей семьи согласны в случае предоставления служебного жилого помещения на снятие с учета нуждающихся в предоставлении служебных жилых помещений.

К заявлению приложены (указываются документы в соответствии с пунктом 2.2 Положения о предоставлении служебных жилых помещений специализированного жилищного фонда Самарской области работникам государственных учреждений здравоохранения Самарской области, утвержденного постановлением Правительства Самарской области от 20.04.2020 № 267):

1)_____;

2)_____;

3)_____.

Подписи заявителя и совершеннолетних членов семьи (если имеются):

_____	_____	_____
(фамилия, имя, отчество)	(подпись)	(дата)
_____	_____	_____
(фамилия, имя, отчество)	(подпись)	(дата)
_____	_____	_____
(фамилия, имя, отчество)	(подпись)	(дата)
_____	_____	_____
(фамилия, имя, отчество)	(подпись)	(дата)

Документы принял

«____»_____ г. _____

(подпись лица, принявшего документы)